flash GRIPPE

volume 2 / numéro 1

Le 26 septembre 2011

LA CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE DÉBUTE LE 1ER NOVEMBRE 2011

LE PRÉSENT NUMÉRO S'ADRESSE PARTICULIÈREMENT AUX MÉDECINS ET AUX PHARMACIENS DU QUÉBEC. IL REMPLACE LA LETTRE TRANSMISE ANNUELLEMENT CONCERNANT L'INFORMATION RELATIVE À LA CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE.

L'ÉDITORIAL DU DR ALAIN POIRIER

Quand surviendra la prochaine vague de grippe saisonnière? Quelles en seront les répercussions sur les plans de la morbidité et de la mortalité?

Voilà des questions que nous nous posons tous, année après année. Bien qu'il puisse être difficile d'y répondre, il n'en demeure pas moins que, chaque année, des milliers de cas d'influenza sont identifiés par nos laboratoires québécois. La plupart du temps, l'infection ne nécessite pas d'intervention médicale; toutefois, ces milliers de personnes touchées ont jugé l'infection assez sévère pour faire appel à des services médicaux. Au pic de l'activité grippale de la saison dernière, environ 5 000 consultations hebdomadaires pour un syndrome d'allure grippale ont été inscrites par les urgences du Québec, soit trois fois plus qu'en période où l'influenza ne circule pas. En parallèle, près de 800 patients ayant reçu un diagnostic d'influenza ou de pneumonie ont été hospitalisés chaque semaine, ce qui correspond à deux fois plus qu'en période où l'influenza ne circule pas.

Afin de réduire la morbidité et la mortalité attribuable à l'influenza, le Québec s'est doté d'un programme d'immunisation gratuit contre l'influenza pour les personnes qui risquent le plus de souffrir des complications de cette maladie et pour leur entourage. Ainsi, la vaccination est offerte gratuitement aux enfants âgés de 6 à 23 mois, aux personnes âgées de 60 ans ou plus, aux individus présentant une maladie chronique ou une obésité importante, aux femmes enceintes atteintes d'une maladie chronique et à celles qui sont en bonne santé, à partir du 2e trimestre de la grossesse. Par ailleurs, les mesures d'hygiène et l'étiquette respiratoire demeurent des moyens de santé publique complémentaires et essentiels pour prévenir la transmission de l'influenza.

L'an dernier, les couvertures vaccinales contre la grippe saisonnière étaient particulièrement faibles. Les dernières données montrent que seulement 11 % des personnes atteintes d'une maladie chronique et moins de 40 % des personnes âgées de 60 ans ou plus ainsi que des travailleurs de la santé ont été vaccinés. Les circonstances particulières de la période post-pandémique ont certes contribuées à la diminution des couvertures vaccinales, mais le virus de l'influenza continue de circuler et d'affecter la population la plus vulnérable. Il demeure primordial de rejoindre les groupes cibles qui se sentent peu interpellés. L'opinion favorable et la pratique du médecin traitant ou d'un professionnel de la santé est un facteur déterminant dans la décision de se faire vacciner. Comptez-vous recevoir le vaccin cette année?

Une fois de plus, je demeure convaincu que votre engagement et votre collaboration à ce programme de santé publique contribueront à l'atteinte des objectifs poursuivis et favoriseront le mieux-être de la population québécoise.

Le bulletin *Flash grippe* est accessible sur le Web et mis à jour tout au long de la saison grippale. Soyez informé de l'évolution de la situation en vous inscrivant à l'adresse suivante:

http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sante/influenza/index.php?flash_influenza

Québec

Campagne de vaccination contre la grippe 2011-2012

Dès le 1er novembre 2011, les personnes suivantes pourront recevoir le vaccin gratuitement. Les groupes cibles sont les mêmes que pendant la saison 2010-2011.

Les personnes pour qui le risque de complications est élevé :

- les personnes âgées de 60 ans ou plus ;
- les enfants[1] âgés de 6 à 23 mois ;
- les enfants et les adultes atteints d'une maladie chronique ;
- les personnes qui résident dans un centre d'accueil ou un établissement de soins prolongés ;
- les personnes présentant une obésité importante (à titre indicatif, indice de masse corporelle ≥ 40) ;
- les enfants et les adolescents ayant moins de 18 ans sous traitement prolongé à l'acide acétylsalicylique ;
- les femmes enceintes atteintes d'une maladie chronique (quel que soit le stade de la grossesse) et celles qui sont en bonne santé (à partir du 2e trimestre de la grossesse) ;
- les personnes vivant dans les communautés éloignées ou isolées.

La posologie pour l'administration intramusculaire du vaccin contre l'influenza est maintenant de 0,5 ml pour toutes les personnes âgées de 6 mois ou plus[2].

Les personnes susceptibles de transmettre la grippe à celles pour qui le risque de complications est élevé :

- les travailleurs de la santé ;
- les contacts domiciliaires et ceux qui prennent soin des personnes pour qui le risque de complications est élevé (le personnel des garderies, par exemple).

Le risque de décès périnatal est cinq fois plus élevé pour les femmes ayant contracté l'influenza pendant leur grossesse que chez celles ne l'ayant pas contracté[3].

Le risque d'être hospitalisé pour une infection grippale dans les six premiers mois de vie est deux fois moins élevé pour les enfants nés de mères ayant été vaccinées pendant la grossesse que pour ceux nés de mères n'ayant pas été vaccinées[4].

Protégez votre entourage en recevant le vaccin !

Composition du vaccin antigrippal 2011-2012

Chaque dose de vaccin antigrippal 2011-2012 contient les trois souches suivantes :

- A/California/7/2009 (H1N1), souche de la grippe pandémique A(H1N1) 2009 ;
- A/Perth/16/2009 (H3N2) ;
- B/Brisbane/60/2008.

Le titre d'anticorps protecteur persiste de 6 à 12 mois[5].

Il est donc recommandé de recevoir le vaccin antigrippal 2011-2012 même si l'on a reçu le vaccin 2010-2011 qui contenait les mêmes souches.

Visitez le site Web suivant pour connaître les cliniques de vaccination de votre région :
www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sante/influenza/index.php?id=98,212,0,0,1,0

---

1. Les enfants de moins de 9 ans qui n'ont jamais reçu de vaccin trivalent contre l'influenza saisonnière devraient recevoir deux doses à quatre semaines d'intervalle. Toutefois, la seconde dose n'est pas nécessaire quand l'enfant a reçu au moins une dose d'un vaccin trivalent dans le passé, peu importe la posologie du produit.
2. Recommandation du comité d'immunisation du Québec (CIQ) basée sur les études suivantes : D. Skowronski et al., « Influenza B/Victoria antigen induces strong recall of B/Yamagata but lower B/Victoria response in children primed with two doses of B/Yamagata », *The Pediatric Infectious Disease Journal*, vol. 30, nº 10, octobre 2011 ; D. Skowronski et al., « Randomized controlled trial of dose response to influenza vaccine in children aged 6 to 23 months », Pediatrics, 18 juillet 2011.
3. M. PIERCE et al., « Perinatal outcomes after maternal 2009/H1N1 infection : national cohort study », *British Medical Journal*, vol. 342, nº 7811, 18 juin 2011, p. 1351-1358.
4. K.A. POEHLING et al., « Impact of maternal immunization on influenza hospitalizations in infants », *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, vol. 204, nº 6, juin 2011, Supplément, p. S141-S148.
5. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Protocole d'immunisation du Québec*, section 10.5.1, 5e édition, Québec, Direction des communications, 2009, mise à jour de septembre 2010, p. 318.

Il n'existe aucune association entre l'administration, durant l'enfance, de vaccins contenant du thimérosal et les troubles autistiques.

Pour plus d'information, référez-vous au chapitre 10 du Protocole d'immunisation du Québec et à la fiche indicative : **www.msss.gouv.qc.ca/vaccination** section Professionnels santé, section documents

Vaccin antigrippal offert gratuitement en 2011-2012

- Fluviral[MD] (GSK)

Vaccins antigrippaux disponibles sur le marché privé en 2011-2012

- Influvac[MD] (Abbott)
- Agriflu[MD] (Novartis)
- Vaxigrip[MD] (Sanofi Pasteur)
- Intanza[MD] (Sanofi Pasteur), administration intradermique
- Flumist[MD] (AstraZeneca), vaccin vivant atténué, administration par vaporisation intranasale
  ==> Nouveau vaccin
  - Fluad[MD] (Novartis), vaccin adjuvanté

Vaccination contre le pneumocoque

Plusieurs des personnes visées par la vaccination contre la grippe peuvent aussi recevoir gratuitement le vaccin contre les infections à pneumocoque. La campagne de vaccination contre la grippe est une bonne occasion de recommander et d'administrer ce dernier aux personnes qui ne l'ont jamais reçu.

Une double protection en une seule visite, tout le monde y gagne !

Grippe saisonnière : Bilan de la campagne 2010-2011

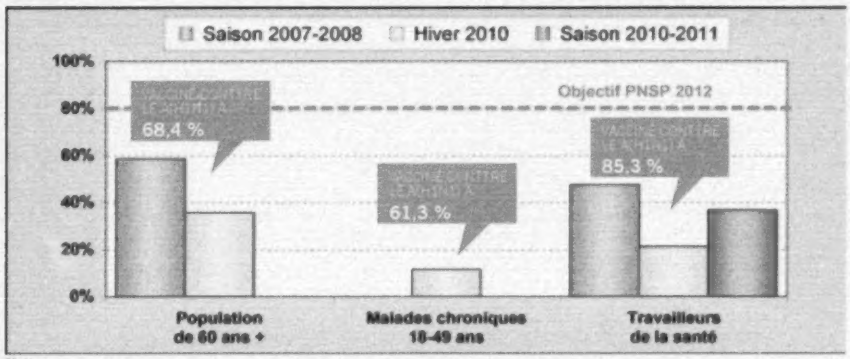
Au Québec, le suivi des couvertures vaccinales se fait à partir d'enquêtes populationnelles ou de collectes de données. De façon générale, les données obtenues montrent qu'exception faite de la population vivant dans les centre d'hébergement et de soins de longue durée, les couvertures vaccinales sont très loin de l'objectif de 80 % fixé dans le Programme national de santé publique (PNSP).

En effet, selon les plus récentes données, moins de 40 % des travailleurs de la santé et des personnes âgées de 60 ans ou plus reçoivent le vaccin saisonnier au Québec. La couverture vaccinale la plus faible s'observe chez les personnes atteintes d'une maladie chronique (18-49 ans), où seulement 11 % ont été vaccinées. Les résultats indiquent un déclin depuis la campagne de vaccination de masse contre la grippe A(H1N1), tenue à l'automne 2009.

Offrirez-vous la vaccination contre la grippe aux personnes atteintes d'une maladie chronique cette année? C'est la meilleure mesure de prévention que vous pouvez leur offrir.

GRAPHIQUE 1

Vaccination contre la grippe saisonnière pendant la saison 2007-2008, l'hiver 2010 et la saison 2010-2011[1], au Québec
Population âgée de 60 ans ou plus, vivant en ménages privés, malades chroniques âgés de 18 à 49 ans et travailleurs de la santé[2]



Notes :

1. La campagne de vaccination contre la grippe saisonnière a généralement lieu l'automne et l'hiver de deux années consécutives. L'automne 2009 ayant été consacré à la vaccination de masse contre la grippe A(H1N1) pandémique, la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière n'a commencé qu'à l'hiver 2010.
2. En 2007-2008 et 2010-2011, la couverture vaccinale concerne les travailleurs de la santé dans les centres de santé et de services sociaux. À l'hiver 2010, la couverture vaccinale concerne l'ensemble des travailleurs de la santé âgés de 18 à 59 ans.

Sources :

Enquête québécoise sur la vaccination contre la grippe A(H1N1), la grippe saisonnière et le pneumocoque, rapport d'enquête, rédigé par Ève Dubé, Marilou Kiely et Fannie Defay, [Québec], Institut national de santé publique du Québec, 2011, VII, 73 p.

Données colligées auprès des directions régionales de santé publique et Fichier de vaccination A(H1N1), Bureau de surveillance et de vigie, Direction de la protection de la santé publique, Direction générale de la santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux.

Manifestation clinique inhabituelle (MCI) temporellement associée à une vaccination contre la grippe saisonnière, 2010-2011

Au cours de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2010-2011, le profil de la sécurité vaccinale s'est avéré excellent et, dans l'ensemble, comparable à celui des années précédentes. Sur environ 1,8 million de doses de vaccin influenza distribuées, 261 MCI ont été déclarées. Ces réactions étaient considérées comme attendues à 95 % (par exemple, les réactions locales). Environ 5 % des MCI déclarées ont été considérées comme sérieuses; on a compté 16 hospitalisations, 1 cas d'anaphylaxie et 5 cas de persistance des symptômes (douleur persistante au bras, par exemple).

Bon an, mal an, des réactions importantes surviennent à cause d'une technique d'administration du vaccin sous-optimale, par exemple un mauvais choix du site d'administration ou une infection due au non-respect des principes de l'asepsie. Avez-vous révisé récemment le chapitre sur les techniques d'injection dans le Protocole d'immunisation du Québec, pour vous-même ou avec votre personnel? La campagne annuelle de vaccination contre la grippe est une bonne occasion de le faire.

VRAI OU FAUX?

Au Québec le médecin et l'infirmière sont tenus, en vertu de la loi, de déclarer à la santé publique des MCI liées à la vaccination.

RÉPONSE: VRAI!

L'an dernier, 11% des MCI déclarées l'ont été par un médecin, 12 % par Info-Santé et 72 % par les infirmières. Votre collaboration est essentielle pour permettre d'identifier en temps opportun des problématiques liées à la vaccination.

Comment se préparer (autres moyens de prévention et de contrôle)

La vaccination annuelle demeure la protection la plus efficace contre la grippe saisonnière. En plus du vaccin, vous pouvez augmenter votre protection en adoptant les mesures d'hygiène et celles de l'étiquette respiratoire appropriées.

DANS LES CLINIQUES MÉDICALES:

- Recommander la vaccination et se faire vacciner.
- Encourager les patients ayant de la fièvre et de la toux à suivre les règles de l'hygiène des mains et à porter le masque.
- S'assurer que le matériel nécessaire est accessible (solution hydro-alcoolique, savon, papier à main et masques chirurgicaux ou de procédure).
- Réserver une section de la salle d'attente, située à plus de deux mètres des autres patients, pour ceux qui ont de la fièvre et de la toux.

DANS LES ÉTABLISSEMENTS ET LES MILIEUX DE SOINS:

- Recommander la vaccination et se faire vacciner.
- Suivre les mesures de l'étiquette respiratoire pour les patients ayant de la fièvre et de la toux:
  - identifier rapidement ces patients;
  - les encourager à suivre les règles de l'hygiène des mains et à porter le masque;
  - regrouper ces patients dans une section de la salle d'attente située à plus de deux mètres des autres patients;
  - s'assurer de la disponibilité, en tout temps, du matériel nécessaire (rince-main antiseptique, masques).

Rédaction du numéro:

Josée Dubuque, France Markowski, Eveline Toth

Collaboration:

MSSS: Danielle Auger, Monique Landry, Nadine Sicard, Madeleine Tremblay.

Groupe provincial de surveillance et de vigie de l'influenza (GPSVI): Hugues Charest, Michel Couillard, Monique Douville-Fradet, Maryse Guay, Lucie Paré, Christine Lacroix, Renée Paré.

Il est possible d'obtenir de l'information sur le *Flash Grippe* en consultant le site Internet du MSSS à l'adresse suivante:
www.infogrippe.gouv.qc.ca

Les personnes qui veulent recevoir le *Flash Grippe* par courriel peuvent s'inscrire à l'adresse suivante:
www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sante/influenza/index.php?abonnement

Prochaine parution: début de la saison grippale 2011-2012

Le bulletin *Flash Grippe* est une production du Bureau de surveillance et de vigie du ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec le Groupe provincial de surveillance et de vigie de l'influenza, les laboratoires sentinelles, les centres de santé nordiques (régions 17 et 18), le service Info-Santé et Info-Social, le Laboratoire de santé publique du Québec, l'Institut national de santé publique du Québec, les directions régionales de santé publique.

Santé et Services sociaux Québec